

平成24年第1回

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

2月定例会会議録

平成24年2月14日 開会  
同 日 閉会

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

平成24年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会（2月定例会）会議録

平成24年2月14日（火曜日） 午後1時00分開議

○出席議員

1番	村上 満由	2番	高野 伸生
3番	小玉 隆子	4番	東 貴之
5番	成山 清司	6番	西林 克敏
7番	上垣 純一	8番	福西 寿光
9番	峯 満寿人	10番	野口 真知子
11番	小野林 治三夫	12番	西田 隆一
13番	岸野 友美子	14番	森西 正
15番	松本 定	16番	松本 雪美
17番	長畑 浩則	18番	三浦 美代子
19番	東 小夜子	20番	羽山 茂男

○説明のため出席した者

広域連合長	竹内 脩
副広域連合長	竹山 修身
副広域連合長	向井 通彦
副広域連合長	吉田 友好
副広域連合長	中 和博
事務局長	濱田 邦男
事務局次長兼 総務企画課長	吉田 真一
資格管理課長	池田 太加司
給付課長	奥山 芳人

○職務のため出席した者

書 記	六車 清貴
書 記	松倉 喜幸

○議事日程

- |        |            |  |
|--------|------------|--|
| 日程第 1  | 議席の指定      |  |
| 日程第 2  | 会議録署名議員の指名 |  |
| 日程第 3  | 会期の決定      |  |
| 日程第 4  | 議案第 1 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件               |
| 日程第 5  | 議案第 2 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について同意を求める件              |
| 日程第 6  | 議案第 3 号    | 平成 2 3 年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算(第 1 号)           |
|        | 議案第 4 号    | 平成 2 3 年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算(第 1 号)    |
| 日程第 7  | 議案第 5 号    | 平成 2 4 年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算                    |
|        | 議案第 6 号    | 平成 2 4 年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算             |
|        | 議案第 7 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件                |
| 日程第 8  | 議案第 8 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例一部改正の件                  |
| 日程第 9  | 議案第 9 号    | 大阪府後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例一部改正の件 |
| 日程第 10 | 議案第 10 号   | 大阪府後期高齢者医療広域連合第二次広域計画作成の件                        |
| 日程第 11 | 一般質問       |  |

○会議に付した事件

議事日程のとおり

午後1時00分 開議

○小野林議長 平成24年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会の開会に先立ち、広域連合長からごあいさつがあります。

竹内広域連合長。

[広域連合長 竹内 脩君 登壇]

○竹内広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合長を仰せつかっております、枚方市長の竹内脩でございます。前任の倉田連合長が昨年の11月に退任されまして、その後を受け、昨年12月5日より就任をさせていただくこととなりました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、大阪府後期高齢者医療広域連合議会の開会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、広域連合議会の定例会の開催をお願いいたしましたところ、議員各位におかれましては大変お忙しい中ご出席を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、皆様ご承知のことと存じますが、政府は本年1月、社会保障と税の一体改革素案を決定いたしました。その焦点の1つとなっております高齢者医療制度につきましては、関係機関等の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出するとされておりますが、関係機関等との調整は進んでおらず、引き続き先行き不透明な状況となっております。そのような状況の中、当広域連合といたしましては、今後とも引き続き国の動向を注視するとともに、全国の広域連合とも連携を図り、関係市町村並びに広域連合議会の皆様方のご理解とご協力を賜りながら対応してまいりたいと考えております。

いずれにいたしましても、現行制度の運営責任を担う当広域連合といたしましては、約85万人の被保険者が安心して医療にかかることができるよう、皆様方のご協力を得ながら、今後とも円滑な事業運営に努めてまいる所存でございます。議員各位におかれましても格段のご指導、ご鞭撻を賜りますよう心よりお願いを申し上げます。

さて、本日の定例会におきましては、副広域連合長等の選任をいただくための人事案件に加え、次年度以降の保険料の料率等を定める重要な予算案件、条例案件並びに第二次広域計画の作成についてのご審議もお願いすることといたしております。後ほど提案内容をご説明させていただきますが、何とぞよろしくご審議の上、ご議決賜りますようお願い申し上げまして、甚だ簡単ではございますが、ごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○小野林議長 ただ今の出席議員は18名で、地方自治法第113条の規定により、定足数に達しております。

ただ今より平成24年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を開会いたします。

本日の会議を開きます。

日程第1、議席の指定を行います。

12月14日付けで広域連合議会議員の欠員に係る選挙にご当選されました羽山茂男議員の議席については、20番を指定いたします。

それでは、日程第2、会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員に、16番、松本雪美議員及び17番、長畑浩則議員を指名いたします。

次に、日程第3、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期については、本日2月14日の1日といたしたいと存じますが、これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は、本日2月14日の1日と決定いたしました。

次に、日程第4、議案第1号「大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

竹内広域連合長。

〔広域連合長 竹内 脩君 登壇〕

○竹内広域連合長 議案第1号「大阪府後期高齢者医療広域連合副広域連合長の選任について同意を求める件」についてご説明を申し上げます。

議案書1ページをお開きください。

副広域連合長につきましては、規約第12条第4項の規定により、関係市町村の長のうちから、議会の同意を得て選任することとなっております。

この規定に基づき、堺市長の竹山修身さんを副広域連合長に選任いたしたく、ご提案申しあげるものでございます。

何とぞよろしくご審議上、ご同意賜りますようお願い申し上げます。

○小野林議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第1号について、発言の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件は原案のとおり同意することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり同意することに決定いたしました。

ただ今選任同意されました竹山副広域連合長が本日の会議に出席されます。

〔竹山副広域連合長入場〕

○小野林議長 竹山副広域連合長から、あいさつの申し出がありますので、これを許可します。

竹山副広域連合長。

〔副広域連合長 竹山修身君 登壇〕

○竹山副広域連合長 ただ今副広域連合長の選任につきましてご同意を賜りました竹山修身でございます。

もとより微力ではございますが、竹内広域連合長を補佐し、府民の信託にこたえるべく、後期高齢者医療制度の円滑な運営に全力を尽くす覚悟でございます。議員各位のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

簡単ではございますが、ごあいさつとさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○小野林議長 次に、日程第5、議案第2号「大阪府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について同意を求める件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

竹内広域連合長。

〔広域連合長 竹内 脩君 登壇〕

○竹内広域連合長 議案第2号「大阪府後期高齢者医療広域連合公平委員会委員の選任について同意を求める件」についてご説明申しあげます。議案書2ページをお開きください。

公平委員会は、地方公務員法第9条の2第1項の規定により、3人の委員をもって組織し、委員については同条第2項の規定により議会の同意を得て選任することとされております。この規定に基づき、澤井万有美さんを欠員となっております公平委員会委員に選任いたしたく、ご提案申しあげるものでございます。

何とぞよろしくご審議の上、ご同意を賜りますようお願い申しあげます。

○小野林議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第2号について、発言の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件は原案のとおり同意することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり同意することに決定いたしました。

次に、日程第6、議案第3号「平成23年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算（第1号）」の件及び議案第4号「平成23年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算（第1号）」の件を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

濱田事務局長。

〔事務局長 濱田邦男君 登壇〕

○濱田事務局長 それでは、議案第3号「平成23年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計補正予算」及び議案第4号「平成23年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計補正予算」につきまして、一括してご説明いたします。

議案第3号の3ページをお開き願います。

平成23年度一般会計補正予算につきましては、歳入歳出それぞれ250万円を増額し、総額を1億8,968万6,000円と定めるものでございます。

詳細につきましては、歳入歳出補正予算事項別明細書によりご説明いたします。

14ページ、15ページをお開き願います。

まず、歳入につきましてご説明いたします。

1款分担金及び負担金、1項負担金、1目市町村負担金につきまして、平成22年度決算認定による繰越金増額に伴い、市町村負担金が一部不用になることにより、7,027万2,000円減額いたし

ております。

3款財産収入、1項財産運用収入、1目利子及び配当金につきまして、後期高齢者医療制度臨時特例基金運用益が当初見込みを上回ることにより、250万円増額いたしております。

5款繰越金につきまして、平成22年度決算認定により決算剰余金額、前年度繰越金が確定したことにより、7,027万2,000円増額いたしております。

次に、歳出についてご説明いたします。

16ページ、17ページをお開き願います。

3款諸支出金、1項後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金につきまして、特例基金運用益の増額により250万円増額いたしております。

次に、議案第4号の3ページをお開き願います。

平成23年度後期高齢者医療特別会計補正予算につきましては、歳入歳出それぞれ56億4,157万5,000円を増額し、総額を8,509億8,300万1,000円と定めるものでございます。

詳細につきましては、歳入歳出補正予算事項別明細書によりご説明いたします。

14ページ、15ページをお開き願います。

まず、歳入につきましてご説明いたします。

1款市町村支出金、1項市町村負担金、1目事務費負担金につきまして、平成22年度決算認定による繰越金増額に伴い、市町村負担金が一部不用となることにより1億8,276万6,000円減額いたしております。

2款国庫支出金、2項国庫補助金、1目調整交付金につきまして、特別対策補助金における長寿・健康増進事業実施計画分の増額により2,260万3,000円増額いたしております。4目高齢者医療制度円滑運営臨時特例交付金を新設いたしまして、54億2,264万2,000円といたしておりますが、これは平成24年度、国の低所得者及び被扶養者に対する軽減措置の継続実施のための交付金でございます。

8款繰入金、1項基金繰入金、1目医療給付費準備基金繰入金につきまして、平成22年度の準備基金積立額の減少に伴う同基金からの繰入額の減により、6億7,868万2,000円減額いたしております。

16ページ、17ページをお開き願います。

9款繰越金につきまして、平成22年度決算認定により事務費及び事業費の前年度繰越金が確定したことにより、10億4,577万8,000円増額いたしております。

次に、歳出についてご説明いたします。

18ページ、19ページをお開き願います。

1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費につきまして、特別対策補助金における長寿・健康増進事業及び広報の実施等計画分の増により3,260万3,000円増額いたしております。

2款保険給付費、1項療養諸費、2目審査支払手数料につきまして、手数料単価の減等により2億7,615万9,000円減額いたしております。

4款特別高額医療費共同事業拠出金につきまして、同医療費の増に伴う拠出金の増により2,500

万円増額いたしております。

6款1項基金積立金、2目後期高齢者医療制度臨時特例基金積立金を新設いたしまして、54億2,264万2,000円といたしておりますが、これは平成24年度国の低所得者及び被扶養者に対する軽減措置の継続実施のための積立金でございます。

8款諸支出金、次の20ページ、21ページをお開き願ひまして、1項償還金及び還付加算金等、1目償還金につきまして、平成22年度国の高額医療費負担金、医療制度事業費補助金及び市町村の療養給付費負担金の受入れ超過に伴う各返還金の増により4億3,548万9,000円増額いたしております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申しあげます。

○小野林議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第3号について、発言の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第4号については、質疑の通告がありましたので、これを許可します。

野口真知子議員。

〔10番 野口真知子君 登壇〕

○野口議員 松原市の野口と申します。よろしくお願ひいたします。

特別会計補正予算における調整交付金についてお尋ねいたします。

特別対策における長寿・健康増進事業、この内容を詳しくお聞かせください。

○小野林議長 野口真知子議員の質疑が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

事務局。

〔事務局次長兼総務企画課長 吉田真一君 登壇〕

○吉田事務局次長兼総務企画課長 事務局次長兼総務企画課長の吉田でございます。

野口議員からのご質問にお答え申し上げます。

調整交付金の補正額約2,300万円の内容についてでございますけれども、これは国の特別調整交付金でございます。厚生労働省保険局高齢者医療課からの通知等におきまして、広域連合が事業計画を策定し、長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりのために積極的に取り組む事業の実施、また広域連合が委託または経費助成を行うことによって市町村等が実施する場合も補助対象とされているものでございます。具体的には、補助対象の中の長寿・健康増進事業に係る肺炎球菌ワクチンの接種への助成事業に対するものでございます。

○小野林議長 答弁は終わりました。

再度、野口議員。

〔10番 野口真知子君 登壇〕

○野口議員 今の答弁で肺炎球菌ということがわかりました。この制度はいつから始まった制度



で、今大阪府下でどの自治体が受けておられるのか。また、国の補助は何人が対象で、上限金額は幾らかということをお尋ねします。また、補助を受けるに当たってどうすればいいのか、また肺炎球菌の補助制度について各自治体にはどういうふうな周知をさせていただいているのかお尋ねいたします。

○小野林議長 理事者答弁。

〔事務局次長兼総務企画課長 吉田真一君 登壇〕

○吉田事務局次長兼総務企画課長 本年度の特別調整交付金の助成申請につきましては、昨年11月に国からの事務連絡があり、府内43市町村に同内容を通知したところでございます。その結果、申請に関しましての問い合わせは3市からございましたものの、特別調整交付金の補助事業が後期高齢者医療制度の被保険者のみを対象といたしておりますことから、対象となるものが1市、枚方市が対象となっておりますけれども、そういう結果となったということになります。

また、周知の方法ということでございますけれども、国からの特別調整交付金に係る通知等の府内各市町村への周知についてでございますけれども、例年、国からの通知等に当広域連合からの説明及び注意事項等を合わせまして、府内43市町村の後期高齢者医療制度担当課に通知いたしまして、周知の徹底を図っているところでございます。

なお、申請につきましてでございますけれども、所定の様式がございまして、その所定の様式で各市町村からの申請を受け付けまして、内容を審査のうえ、交付決定をすることになっております。また、上限等につきましては、特別調整交付金の枠の中で決定されるものですが、その中で特別調整交付金につきましては、いろいろな事業等、健診事業も含まれた中で決まっておりますので、各事業とのバランスを勘案したうえで決定しているところでございます。

以上でございます。

○小野林議長 答弁が終わりました。

野口議員。

〔10番 野口真知子君 登壇〕

○野口議員 今、肺炎球菌ワクチンの接種が補助金とお聞きしました。大阪府下で実施されている自治体が枚方市1市しかないと聞いて今ちょっとびっくりしているところです。日本人の死亡の原因について、がん、心臓病、脳卒中に次いで肺炎が第4位となっています。肺炎球菌ワクチンは肺炎の原因となる肺炎球菌に有効なワクチンで、ワクチンの予防接種で肺炎球菌による感染が70%から80%減少し、たとえ肺炎が発生しても軽症で済むと今言われています。また、効果の持続期間は5年ですが、5年を過ぎても8割の効果が残るそうです。国立感染症研究所によると、多くの医療費削減効果があると言われております。肺炎球菌ワクチンの効果は実証済みです。財源は国からおりてくるので、実施しない理由はないと思います。もっと各自治体に周知徹底し、この補助金制度を利用し、高齢者の健康づくりに努力していただきたいと思っております。

質問を終わります。

○小野林議長 質疑については以上でございます。

これより採決いたします。

お諮りいたします。議案第4号について、原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

日程第7、議案第5号「平成24年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」の件、議案第6号「平成24年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」の件及び議案第7号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件」を一括議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

濱田事務局長。

〔事務局長 濱田邦男君 登壇〕

○濱田事務局長 それでは、議案第5号「平成24年度大阪府後期高齢者医療広域連合一般会計予算」について、まずご説明いたします。

予算書の1ページをお開き願います。

第1条におきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ1億9,716万7,000円、第2条におきまして、一時借入金は限度額を6,000万円と定めております。

詳細につきましては、一般会計予算に関する説明書によりご説明いたします。

説明書の1ページに歳入の総括、2ページ及び3ページに歳出の総括を記載しております。合計額は歳入歳出とも1億9,716万7,000円で、より一層の経費削減に努めたものの、老朽化による事務用パソコンの更新費用及び標準システムの機器更改関係費が増になったことにより、前年度比998万1,000円、約5.3%の増となっております。

4ページ、5ページをお開き願います。

歳入の主な内訳でございますが、1款分担金及び負担金、1項負担金、1目市町村負担金は、1億7,351万3,000円で、広域連合の運営に係る人件費及び事務費等の負担金でございます。

8ページ、9ページをお開き願います。

歳出の主な内訳をご説明いたします。

2款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費の1億6,300万8,000円の内容は、次の10ページ及び11ページでございます派遣職員の人件費負担金、事務所借上料及び制度周知に係る広報経費である印刷製本費でございますが、標準システムの機器更改に伴う事務所整備工事費が増となったものの、人件費負担金及び広報経費等が減となったことから、また少し戻りまして8ページ中段でございますように前年度比で微減となっております。

まことに申しわけございません、次に10ページ、11ページをお開き願います。

2目電子計算費では、広域連合事務局内のシステムネットワークに係る経費等の2,200万3,000円を計上しており、機器更改に伴う標準システム整備委託料及び庁用器具購入費の増により、前年度比で増となっております。

次に、14ページ、15ページをお開き願います。

こちらには特別職及び一般職の給与費明細書をお示しいたしております。

一般会計に関する説明は以上でございます。

続きまして、議案第6号「平成24年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」につきましてご説明いたします。

特別会計につきましては、高齢者の医療の確保に関する法律第49条の規定により、後期高齢者医療に関する収入及び支出について特別会計を設けることが義務づけられているものでございます。

お手元の特別会計予算書の1ページをお開き願います。

第1条におきまして、歳入歳出予算の総額をそれぞれ9,065億1,153万4,000円と、第2条では、地方自治法第214条の規定により、債務を負担する行為をすることができる事項、期間及び限度額を、第3条では、一時借入金の限度額を700億円と、第4条では、地方自治法第220条第2項ただし書の規定により歳出予算の各項の経費の金額を流用することができる場合を定めております。

次に、2ページ、3ページをお開き願います。こちらでは歳入歳出予算の項別金額及び合計額をお示しいたしております。

次に、4ページをお開き願います。こちらでは債務負担行為の事項等をお示しいたしております。

詳細につきましては、特別会計予算に関する説明書によりご説明いたします。

説明書の1ページに歳入総括を、2ページ及び3ページに歳出総括を記載いたしております。

まず、1ページですけれども、歳入歳出予算額の総額は9,065億1,153万4,000円で、前年度比612億321万8,000円、約7.2%の増となっております。

次に、4ページ、5ページをお開き願います。

歳入の主な内訳でございますが、1款市町村支出金、1項市町村負担金、1目事務費負担金の21億3,421万6,000円につきましては、資格管理及び給付事務に係る人件費並びに事務費等の負担金で、標準システムの機器更改に伴い前年度比1億185万9,000円の増、2目保険料等負担金の897億6,516万6,000円は、市町村が徴収した保険料及び保険基盤安定に係る負担金で、前年度比80億9,804万9,000円の増、3目療養給付費負担金の700億6,578万円は、療養給付費に係る定率の市町村負担金で、給付費等の増に伴い前年度比51億2,489万7,000円の増となっております。

2款国庫支出金、1項国庫負担金、1目療養給付費負担金につきましては、療養給付費に係る定率の国庫負担金、2目高額医療費負担金につきましてはレセプト1件当たり80万円を超える高額医療費の国庫負担金で、いずれも給付費等の増により前年度比で合わせて166億3,288万5,000円の増、2項国庫補助金、1目調整交付金は後期高齢者医療制度の財政調整のための交付金で、これも給付費等の増により前年度比55億6,040万8,000円の増、2目後期高齢者医療制度事業費補助金は、健康診査事業及び保険者機能強化事業に要する経費の一部に対する補助金で、これは健診事業に係る補助単価の増により、前年度比で増となっております。

次に、6ページ、7ページをお開き願います。

3款府支出金でございますが、1項府負担金、1目療養給付費負担金は療養給付費における定率の府負担金、2目高額医療費負担金はレセプト1件当たり80万円を超える高額医療費に係る府

負担金で、これはいずれも給付費等の増により前年度比で合わせて63億8,309万1,000円の増、2項財政安定化基金支出金、1目財政安定化基金交付金につきましては22億9,585万3,000円を計上しておりますが、これは府財政安定化基金の取り崩し額の減により、前年度比27億5,979万3,000円の減となっております。

4款1項支払基金交付金、1目後期高齢者交付金は、現役世代からの支援金に基づく交付金で、これは給付費等の増により前年度比197億1,866万8,000円の増となっております。

5款特別高額医療費共同事業交付金の2億3,996万9,000円は、レセプト1件当たり400万円を超えるもののうち200万円を超える部分であります特別高額医療費の共同事業に対する交付金でございますが、対象額の増により前年度比で増となっております。

次に、8ページ、9ページをお開き願います。

8款繰入金、1項基金繰入金、1目医療給付費準備基金繰入金は医療給付に充当するものでございますが、前年度の基金の取崩しに伴い基金残額がなくなったことにより、前年度比35億2,811万9,000円の減、2目後期高齢者医療制度臨時特例基金繰入金の54億8,243万3,000円は、低所得者及び被扶養者に対する保険料軽減措置分に係る繰入金でございますが、被保険者の増等により前年度比で増となっております。

9款繰越金の51億円につきましては、平成23年度の財政収支の精査等により、事務費及び事業費の剰余金が見込まれることから前年度比で増となっておりますが、これは保険料の増加抑制等に活用するものでございます。

次に、12ページ、13ページをお開き願います。

歳出の主な内訳につきましてご説明いたします。

1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費の15億930万8,000円につきましては、資格管理及び給付事務委託料等の減により前年度比で減、2目電子計算費につきましては標準システムの機器更改に係る整備委託料等の増により前年度比2億8,384万9,000円の増となっております。

次に、14ページ、15ページをお開き願います。

2款保険給付費、1項療養諸費、1目療養給付費につきましては、被保険者数の増等に伴う給付費の増により、前年度比561億9,564万2,000円の増、2目審査支払手数料につきましては、手数料単価の減により前年度比で減、2項高額療養諸費、1目高額療養費につきましては、被保険者数の増等に伴う給付費の増により、前年度比27億7,987万円の増、2目高額介護合算療養費につきましては、対象者見込み数の減により前年度比で減、3項その他医療給付費、1目葬祭費につきましては、被保険者数の増に伴う対象者数の増により、前年度比で増となっております。

3款府財政安定化基金拠出金といたしまして8億2,967万4,000円を計上しておりますが、拠出率の変更に伴い前年度比で減となっております。

次に、16ページ、17ページをお開き願います。

4款1項特別高額医療費共同事業拠出金といたしまして、拠出金及び事務費拠出金を合わせて2億4,047万9,000円を計上いたしており、前年度比で増となっておりますが、これは対象額の増によるものでございます。

5款保健事業費、1項健康保持増進事業費、1目健康診査費といたしまして13億2,484万7,000円を計上いたしておりますが、受診見込み者数の減により前年度比で減、2目その他健康保持増進費につきましては、人間ドック補助対象見込み者数の増により前年度比で増となっております。

6款1項基金積立金、1目医療給付費準備基金積立金といたしまして33億2,017万3,000円を計上いたしておりますが、次年度における医療給付のための基金積立額の増により、前年度比で増となっております。

次に、18ページ、19ページをお開き願います。こちらには一般職の給与費明細書をお示しいたしております。

次に、20ページ、21ページをお開き願います。こちらには債務負担行為に関する調書をお示しいたしております。

特別会計に関する説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

引き続きまして、議案第7号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件」につきましてご説明いたします。

議案書の3ページをお開き願います。

後期高齢者医療における保険料率は、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、2年を通じて財政の均衡を保つよう算定することとなっております。このため、平成24年度及び25年度における保険料について、条例に新たに次の条文を追加するものでございます。

第8条の3といたしまして、平成24年度及び平成25年度の所得割率は、0.1017とする。

第9条の3といたしまして、平成24年度及び平成25年度の被保険者均等割額は、5万1,828円とする。

また、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令に基づきまして、条例第10条中の賦課限度額を50万円から55万円に改めるものでございます。

施行期日につきましては、平成24年度以降の措置でありますことから、平成24年4月1日としております。

後期高齢者医療に関する条例一部改正の説明は以上でございます。

なお、議案第6号及び議案第7号につきましては、大阪府議会平成24年2月定例会に提出予定の平成24年度大阪府一般会計予算案が可決されることが前提となりますことを申し添えさせていただきます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○小野林議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第5号について、質疑の通告がありましたので、これを許可します。

野口真知子議員。

〔10番 野口真知子君 登壇〕

○野口議員 議案第5号、一般会計予算における国庫補助金の事業費補助金について質問いたします。

国庫支出金の中で意見を聞く場の設置というのがありますが、この内容を詳しくお聞かせください。

○小野林議長 野口真知子議員の質疑が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

事務局。

〔事務局次長兼総務企画課長 吉田真一君 登壇〕

○吉田事務局次長兼総務企画課長 野口議員からのご質問にお答え申し上げます。

意見を聞く場の設置につきましては、後期高齢者医療制度の円滑な運営を図るため、制度全般にわたり被保険者をはじめ、幅広くご意見を聞く場として、当広域連合では平成20年6月に大阪府後期高齢者医療懇談会の名称で設置いたしました。その後、平成21年11月に国は新たな高齢者医療制度の創設に向けて検討するため、高齢者医療制度改革会議を設置し、協議を進めることとしたため、それに合わせて、大阪府後期高齢者医療懇談会の名称を、平成22年4月から大阪府高齢者医療懇談会に名称変更を行いました。

次に、懇談会委員の構成といたしましては、被保険者4名、保険医及び保険薬剤師3名、他の医療保険者2名、学識経験を有する者2名、行政関係者2名の計13名で構成されております。

○小野林議長 事務局答弁が終わりました。

野口議員。

〔10番 野口真知子君 登壇〕

○野口議員 懇談会のメンバーをお聞かせいただきましたが、その懇談会のメンバーの方の任期はどうなっているのでしょうか。それから、その懇談会に出席される方々の人選はどのような形で行われているのかお聞かせください。

○小野林議長 事務局、答弁。

〔事務局次長兼総務企画課長 吉田真一君 登壇〕

○吉田事務局次長兼総務企画課長 まず、委員の任期につきましては、懇談会の設置要綱の規定に基づき、2年と定めております。また、懇談会の委員につきましては、設置の趣旨で申し述べましたとおり、後期高齢者医療制度全般にわたり幅広くご意見をお聞きすることを目的としていることから、人望も厚く、かつ専門的な知識や豊富な知見を有する各種団体の代表者や団体からご推薦をいただいた方などを中心にご就任いただいております。そのことから、被保険者委員の選任につきましても、高齢者を中心に組織されている府内の団体の代表者や、団体から推薦された中から懇談会の委員としてご就任をいただいておりますのが現状でございます。

○小野林議長 答弁が終わりました。

野口議員。

〔10番 野口真知子君 登壇〕

○野口議員 大阪府下被保険者数約85万人の声を届ける場としての懇談会の内容は、本当に小規模だと思います。昨年の11月から12月にかけて第二次広域計画の作成について、素案をもとにパブリックコメントを実施されたが、応募者は1名もなかったと聞きました。また、私は先日行われました懇談会を傍聴させていただきましたが、余り活発な意見交流ではなかったように感じました。後期高齢者医療制度は2008年の制度開始から4年が過ぎようとし、この4月から2回目の

改定で保険料が都道府県ごとの広域連合で決められます。民主党政権が進める税と社会保障の一体改悪で消費税を増税し、社会保障の削減でますます高齢者に大きな負担がかかってきます。そのことによって保険料の滞納者を増やし、高齢者を必要な医療から排除する深刻な事態を生みかねません。長生きすることに申しわけなく思ってしまう。お年寄りの皆さんにそんな思いをさせることのないよう、広域計画の趣旨である、いつでも、どこでも、だれでも安心して医療を受けることができる、このことをもっと多くの市民団体の方々を加えて十分な論議をされる場と、人選の確立をご要望いたしまして、質問を終わります。

○小野林議長 質疑については以上でございます。

これより採決いたします。

お諮りいたします。議案第5号について、原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、議案第6号及び議案第7号について、質疑の通告がありましたので、これを許可いたします。

松本雪美議員。

〔16番 松本雪美君 登壇〕

○松本雪美議員 泉南市の松本です。

議案第6号、平成24年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算について、そして第7号の条例改正の件について、一括して質問させていただきます。

1点目は特別会計予算から保険料引上げに関わる項目について質問いたします。歳入のページ4で市町村負担金の保険料など負担金約898億円は前年度比較で約81億円増の理由、それから同じくページ4の療養給付費負担金701億円は前年度比較で51億円増になった理由、それからページ6で府支出金の財政安定化基金支出金約23億円は前年度と比べると約28億円減額されていますが、その理由について。ページ8の繰越金約51億円ですが、前年度は10万円、24年度は約51億円となっている理由は。歳出で、ページ14で財政安定化基金拠出金約8億円は前年度より約10億円減となっているが、拠出率変更ということかどうかについてお答えください。

○小野林議長 質疑は終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

事務局。

〔事務局次長兼総務企画課長 吉田真一君 登壇〕

○吉田事務局次長兼総務企画課長 松本議員からのご質問にお答え申し上げます。

まず、1点目の市町村支出金に係る保険料等負担金の増についてでございますが、前年度比で約81億円の増としておりますが、これは被保険者数が対前年度比で約4.7%の増、また1人当たりの医療給付費が対前年度比で約2.4%の増等により、保険料及び法定軽減に係る市町村負担金の増によるものでございます。

2点目の同じく市町村負担金に係る療養給付費負担金についてでございますが、これは法令等

で給付費等の12分の1を市町村が負担すると定められているもので、前年度比で約51億円の増としておりますが、これは同じく被保険者数及び1人当たりの医療給付費の増等によるものでございます。

3点目の大阪府の支出金に係る財政安定化基金支出金についてでございますが、前年度比で約28億円の減としておりますが、これは大阪府が所管する財政安定化基金の拠出率の変更に伴う取崩し額の減によるものでございます。

4点目の繰越金についてでございますが、前年度比で約51億円の増としております。これは前2年間の財政収支によるもので、主なものといたしましては、歳入として保険料収入が被保険者数の所得減少等により約25億円の減となったものの、増加要素といたしまして、国が負担する調整交付金が約39億円、第1期の剰余金として約18億円、高額医療に係る国庫負担金等が約14億円の増となったほか、歳出として審査支払手数料単価の減により約4億円の減となったものによるものでございます。

次に、5点目の歳出の財政安定化基金拠出金についてでございますが、前年度比で約10億円の減としておりますが、これは先ほど申しあげました基金の拠出率の変更に伴う拠出額の減によるものでございます。

以上でございます。

○小野林議長 答弁が終わりました。

松本雪美議員。

〔16番 松本雪美君 登壇〕

○松本雪美議員 2点目の質問は、平成24年度の特別会計予算に保険料改定増額分が組み込まれていること、それから保険料引上げの説明資料を見せていただきましたが、財政安定化基金は第2期の平成22年、23年度は120億円投入され、保険料の伸び率、引上げ率は10%から5.07%に抑えられましたが、第3期は24年、25年度は46億円が予算化されています。前年度の剰余金50億円を活用し、限度額は50万円から55万円の引上げも含め、保険料を増額し、均等割は4万9,036円が5万1,828円に引き上げられる、所得割率が9.34%から10.17%に引き上げられる、1人当たり平均保険料7万9,678円から8万5,171円になり、引上げ率は6.89%ということになったという説明書をいただきました。高齢者人口の増により医療給付費が増額し続け、財政不足を起こし、2年に一度の見直しは第2期に続いて第3期も保険料の引上げが繰り返されたこと、後期高齢者医療制度の実施準備のときから高齢者人口増は当然予測できていたことだということ、それにつれて医療費の給付費も当然増額ということになってくるのは目の当たりに見せつけられております。その対策は不十分なまま設立されたこの後期高齢者医療制度について、このような制度であったことがこれまでの状況を見れば明らかであります。

そこでお聞きしたいのですが、仮に保険料の引上げなしに据え置かれたときにどれくらいの財源が必要か、そしてまた前年度並みの5%を維持するために必要な財源はどの程度なのか、また広域連合では24年、25年度の3期目の保険料試算をし、確定するまでには大変な苦労があったと思いますけれども、厚生労働省などに働きかけて国の財政支援の要望行動をされてきたと、この



ようにお聞きしておりますが、国の対応などを含めて経過をお聞かせください。お願いいたします。

○小野林議長 事務局、答弁。

〔資格管理課長 池田太加司君 登壇〕

○池田資格管理課長 資格管理課長の池田でございます。

ただ今の松本議員からのご質問にお答えさせていただきます。

まず1点目、平成24年度及び25年度の保険料改定についてでございますけれども、剰余金50億円を活用しました後に、現行の保険料率と同額、同率に据え置いた場合の所要額についてでございますけれども、財政安定化基金を活用する手法以外では算出してございませんけれども、この場合で、2年間で国、大阪府、広域連合が1団体ずつ約60億円を積み増しいたしまして、約220億円を取り崩す必要がございます。

2点目の、軽減後の1人当たり保険料の伸びを5%、前回並みに抑制した場合でございますけれども、これも2年間で1団体ずつ約20億円を基金に積み増しし、約100億円を取り崩す必要がございます。

3点目のこの間の保険料の増加抑制の取り組みでございますけれども、当初の試算では国の政令で規定しております後期高齢者負担率の増加が約2.4%の増、1人当たり医療給付費の伸びが対前年度比で各年度とも約2.6%の増と見込まれましたこと等から、軽減後の1人当たり保険料は前2年間の平均保険料と比較いたしまして14.67%の伸びとなったところでございます。その後、直近の医療給付費の実績を考慮いたしまして、1人当たり医療給付費の伸びを見直しまして、対前年度比で各年度とも0.2%減の約2.4%の伸びといたしまして、それから国の調整交付金の基礎数値等の変更も考慮し、また平成23年度の財政収支の精査等によりまして、剰余金が約50億円見込まれることから、この50億円を活用いたしまして試算しました結果、9.42%の伸びとなったところでございます。さらに、財政安定化基金を所管いたします大阪府に対しまして、前回改定時のような国から具体の抑制数値が示されない中でございますので、当広域連合における現行の保険料が他の都道府県に比して高い水準にありますことや、全国の広域連合の年末時点の試算結果の平均が約6%の増にとどまっておりますことから、軽減後の1人当たり保険料の伸び率が全国平均と同程度となりますよう要望を行ってまいりました。大阪府の平成24年度予算案は現在も編成中でございますが、現時点で大阪府に一定ご理解をいただいております現行の基金条例に基づきます拠出額で、賦課総額の3%を残した全額であります約46億円を活用しまして算出した結果、均等割額を現在の年額4万9,036円から2,792円増の5万1,828円に、所得割率を現在の9.34%から0.83%増の10.17%といたしまして、軽減後1人当たり保険料の伸びを当初の試算から約8%の減となります6.89%に増加抑制する内容で今般改正条例案等をご提案させていただいております。また、本年1月20日付で国が高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令を公布いたしまして、平成24年度から保険料の賦課限度額を現在の50万円から55万円に引き上げることとしております。当広域連合におきましても、中低所得者の保険料負担の軽減を図りますため、保険料の賦課限度額を55万円にすることも含めましてご提案させていただいております。

また、この間の取組みの中での国の見解でございますけれども、昨年12月に国に出向いた際でございますけれども、今回全国の改定状況に大きな差があることなどから、具体の抑制数値を示す考えはないこと、また現在の現行制度の財政運営の枠組みや今後の保険料改定のことを考えますと、後期高齢者負担率の増加分や1人当たり医療給付費の伸び率等、いわゆる自然増となる分につきましては、改定はやむを得ないのではないかという見解でございました。

以上でございます。

○小野林議長 答弁漏れはございませんか。

再度、松本雪美議員。

[16番 松本雪美君 登壇]

○松本雪美議員 3回目の質問ですが、全国平均の後期高齢者医療保険料のアップ率は6%程度であるということが今も示されましたけれども、東京都は9.1%と言っていました。神奈川県は5.6%、京都府は5.87%、福岡県は6.66%と、こういうふうになっております。なぜか大阪府は平均値より高いわけですが、この高くなった理由ですね、今いろいろ細かくご説明あったんですが、これ以上低く抑えることはできなかったのかということについてもう一度、お答えしてほしいと思います。また、財政安定化基金の投入で保険料が前期も今期も抑えるように使われたということですが、実際の役割についてはどのようなものなのでしょうか。そして、保険料の上昇を抑えるためには、国は補助するということをやっと検討することを言ってきたと思うんですけど、このことを国は守らず財政安定化基金を取り崩して財源にするという手法をこれまで使ってきております。このことは本来目的から外れるものではないかと、こういうふうに思っていますが、そういうふうに前期も同じような指摘もされております。こうした指摘に対してどのように思われるのか。そしてもう一つは財政安定化基金の問題で、今期は3%の30億円を残して46億円投入されたというふうに聞いておりますけれども、これをもし残さずに投入すれば保険料の引き上げについてはもっと落とせたんじゃないかなと、こういうふうに思います。役割そのものの質問もさせていただいておりますけれども、もともとこの財政安定化基金は抑制のために使ってきたわけですからね。全額投入しても間違った状況ではないだろうと、私はそのように思っているんですが、いかがでしょうか。答弁よろしくをお願いします。

○小野林議長 事務局、答弁。

[資格管理課長 池田太加司君 登壇]

○池田資格管理課長 お答え申し上げます。

まず1点目の全国の昨年末時点の保険料試算の平均伸び率より、当広域連合の保険料の伸びが高い伸びとなった件についてでございますが、それぞれの団体の保険料率は1人当たり医療給付費の伸びのほか、財政収支の状況によります剰余金、また、財政安定化基金の活用額によって異なっておりますため、結果として大阪府の保険料の伸びが全国平均を上回るものとなったものでございます。

保険料水準の主な要因でございますけれども、1人当たり医療給付費の水準等によるものでございますので、より一層の医療費適正化や保険料収納率向上の取組みを進めてまいりたいと考え

ております。

2つ目の財政安定化基金の目的につきましては、予定しておりました保険料収納率を下回って生じた保険料収納不足でありますとか、医療給付費が予想以上に急に伸びたことによります財源不足等が発生した場合におきまして、広域連合に対する資金の交付でありますとか貸付けを行うものでございますが、平成22年の5月の法改正によりまして、保険料の伸びを抑制するためにも活用できることとなっております。

3点目の保険料負担の増加を抑制するために当初国が補助を検討していたという件でございますが、平成21年10月に国は保険料負担の増加抑制のために後期高齢者負担率の上昇によります保険料増加分に国庫補助を行うことを検討している旨の事務連絡がございましたけれども、その後、先ほど申しあげました国、都道府県、広域連合がそれぞれ3分の1ずつ拠出したします財政安定化基金の活用によりまして、保険料負担の増加抑制が図られることになってございまして、現在に至っております。

それと、財政安定化基金に残しております約30億円のすべてを活用して保険料の増加抑制に充ててはどうかというお尋ねでございますけれども、別途約30億円を活用した場合、引上げ率は1.6%の減となる効果がございますけれども、財政安定化基金につきましてはその目的から賦課総額の3%を残すよう国から指示がございまして、その活用については困難でございます。

以上でございます。

○小野林議長 質疑については以上でございます。

これより討論に入ります。

松本雪美議員より討論の通告がありますので、これを許可します。

松本雪美議員。

〔16番 松本雪美君 登壇〕

○松本雪美議員 平成24年度後期高齢者医療特別会計予算、議案第6号ですね、それから議案第7号の後期高齢者医療に関する条例改正について反対の立場で討論いたします。

平成24年、25年度の会計予算では、2年間の保険料で所得割、均等割、賦課総額の引上げの増額が示されています。保険料の引上げに示された試算では、均等割は4万9,036円から5万1,828円に引き上げられる、所得割が9.34%から10.17%に引き上げられる、そして最高賦課限度額は50万から55万円に引き上げられるというものであります。被保険者が支払う保険料は総額で81億円の負担増となり、平均1人当たり7万9,513円から8万5,171円と6.89%の引上げ率、伸び率となります。スタート時点では、約72万人であった75歳以上の高齢者が毎年増え続けて、現在は、先ほど連合長からもありましたけれども85万人にもなるということではありますが、この人たち全員が保険料を支払う制度です。収入120万円以下、所得なしは52.66%、収入が120万円から150万円、所得は30万円未満で6.68%、収入が150万円以下で所得30万円未満の方がこれ2つ合わせて約60%です。それで、150万円から220万円の収入で所得は30万円から100万円未満の方々、この層の人たちは11.21%ですから、後期高齢者の皆さんの収入や所得はいかに低いかということで、これら220万円の収入未満の人たちで大体70%を超えますね。このような所得の低い層の方たちが入っておら

れる制度であります。保険料の均等割が9割、8.5割、2割、所得割は5割と。いくら軽減されたとしても高齢者は毎日毎日病気と戦い、医療費や薬代、はりやお灸、あんまなど毎日出費がかさんでいきます。さらに介護保険料、利用料の負担と生活費はどんどん消えていくわけですね。わずかな年金で生きていくには困難な事態が起こると。本当に苦しい悲鳴の声が聞こえてきますが、時々悲しい自殺者のニュースも流れてきて胸が痛むところでもあります。

広域連合の皆さんが政府、厚生労働省に何度も足を運んで、大阪府の後期高齢者の負担軽減のために国の支援を求める働きかけをされたのに、結果は何と冷たく医療給付費の増額は被保険者の負担でということ補助金の加算は1円もなく、財政安定化基金も第2期は120億円、剰余金17億円の予算化ができたのに、第3期は財政安定化基金は46億円しか認めず、剰余金50億円の前期分の繰越金を歳入してやっと平均で1人当たり6.89の引上げ率、伸び率という結果になっています。東京都は9.1で全国一の引上げ率となっているようですが、全国平均は6%です。神奈川県は5.6、京都府は5.87、福岡県は6.66と大阪府より低く抑えられています。

昨年の23年6月8日には、全国知事会では国民健康保険制度に関する提言というところで後期高齢者医療制度についての項がありましたが、保険料の上昇を抑制する措置を引き続き継続するとともに、平成24年の保険料改定においては、増が見込まれる場合、国の責任において十分な財政措置を講じることを求めています。さらに10月24日には同じく知事会で、国民健康保険制度の基盤強化に対する国と地方の協議で、国民が安心して医療を受けられる医療制度を構築するために、国保や後期高齢者医療制度において、将来の財源確保も含めて国の責任において持続可能な医療保険制度を構築することを要望すると。加えて、このままでは国保においても保険料が限界に達しており、公費負担50%にする必要があると、ここまで明記された意見書が提出されました。全国知事会、全国市町村会、全国議長会からは現行制度に対する多くの意見が出され、特に財政支援を求める声を政府、厚生労働省は無視したままで今日に至ってきました。高齢者が増え続けているのに無責任なこんな国の態度で怒りがいっぱいです。

答弁でもありましたように、前期並みに5%の引上げ率にとどめるためには100億円必要、2期目の保険料に戻すには220億円必要だと答えられましたが、財政安定化基金の3%、30億円分を突っ込めば5.3%の引き上げにとどめることができるが、これは国は認めないと、こうした状況が答えとしてありました。私は、この制度そのものについては今後大幅に保険料が每期每期続いていけば財源不足が起こって大変な事態になると。もうこの後期高齢者医療制度というのはこれ以上続けていけない事態、破綻したものと言わざるを得ないと、こういうふうに思っています。そもそも2年に一度保険料に見直しをかける後期高齢者医療制度は、設立前には75歳以上の高齢者を満タンにバスに積み込んでうば捨て山に連れていく、こんな皮肉った漫画まで紹介されました。75歳以上の高齢者を輪切りにして別立てにした制度に押し込んで、収入があろうがなかろうが扶養家族から外し、働けなくなった高齢者1人ずつを被保険者として保険料を支払わせる、保険料は当初は年金から天引きするという事に批判があり、本人の意思で預金から引き落とすこともいいようになったということです。高齢者人口増で多大に必要とする医療給付費を減らすための対策はなく、高齢者の命を守ることになっていないと、高齢者はもとより家族、医師会やそれ

に関わる各界の皆様方が大きな批判をしてきた制度です。直ちに廃止せよと、国民の怒りが大きくわき上がってきたところでもあります。

民主党は総選挙で直ちに廃止をと訴えて政権の座に着きましたが、設立から2期目の年度末を迎え、5年目に入ろうしていますが、未だにこの制度を廃止する方向、なかなか明確にはしていません。そればかりか、廃止が前提とされている後期高齢者医療制度であるにもかかわらずいたずらに放置し、2年ごとに保険料だけを見直し引上げを強行していく現制度を続けながら、一方では府下統一ということで第二次広域計画を平成24年度から5年間に定め、その後さらにまた5年を単位として改定をするといっています。広域で進める事業は計画策定することが決められていると言いますが、国は無責任に決めてきた手順であります。国民が望まない事業をいたずらに枠の中にはめ込んで進めるものではありません。

先日出された閣議報告では、24年度の通常国会で廃止に向けた見直しの方向で法案を提出すると言っているではありませんか。このようなときに第二次広域計画をつくり、5年ごとに計画を改定するようなことを決めるのは妥当性に欠ける何物でもありません。こんな矛盾したやり方は反対です。後期高齢者医療広域連合事務局の皆さんを責めているではありません。国の進め方に問題があると指摘をしておきます。

老後を安心して命と健康を守れる制度になるよう、現行制度を早急に廃止し、白紙に戻して、国民が求める新たな制度を立ち上げていくべきです。全国知事会の意見にあるように、システム整備にも多大の費用を要するなどさまざまな問題を抱えていると、このような指摘もあり、まずこれらをクリアすることが先決であり、性急に中途半端な形で国保と後期高齢者医療制度の合体についても反対です。広域連合長におきましても、後期高齢者医療制度は高齢者の立場に立って、各界の合意を得て、まず早期廃止を積極的に国に迫っていくことを強く要望させていただきます。後期高齢者負担増の保険料引上げについて、ちょっと長くなりましたけど、反対の立場を表明した討論とさせていただきます。ありがとうございました。

○小野林議長 松本雪美議員の討論が終わりました。

続きまして、西田隆一議員、討論願います。

〔12番 西田隆一君 登壇〕

○西田議員 箕面市の西田でございます。

私は、議案第6号及び第7号の平成24年度後期高齢者医療特別会計予算及び保険料率の改定につきまして、賛成の立場から討論をいたします。

後期高齢者医療制度は、今年の4月で5年目を迎えようとしています。制度の施行当初は、その名称や保険料の徴収方法がマスコミに取り上げられまして大きな混乱を生みましたが、かつての老人保健制度にあった高齢者と現役世代の負担割合の不明確さや、加入する制度や市町村によって保険料額に大きな差があることなど、諸問題が一定の改善をされました。制度の周知が図られ、現在は比較的安定した事業運営が行われているものと認識しております。

この間、所得の低い方や被用者保険の被扶養者の方への保険料の負担軽減策が講じられるとともに、保険料の徴収についても年金からの支払いと口座振替も選択できるようになりました。こ

のように、被保険者の方々の声を反映した制度の見直しも行われてきております。また、今後も高齢化が進み、それに伴う医療費の増加が予想される中で、健康の保持増進の観点から、健康診断受診率の向上や人間ドックの費用助成の取組みも積極的に行われております。

このような中で、今回の平成24年度、25年度の保険料率については、当初の試算では軽減後の1人当たりの保険料が約14.67%と大変に大きな伸びとなっておりますが、その後、1人当たりの医療給付費の精査等を含め、剰余金50億円の活用、さらには大阪府財政安定化基金から約46億円の取り崩し、保険料の抑制に充てることを前提とした予算案となっております。府の現在の厳しい財政状況や、当制度の財政運営の仕組みを考えれば、この現在の案は目いっぱい案であると思います。前期との比較で約6.89%の保険料の増加は止むを得ないものと考えます。しかし、ほとんどの被保険者の方々が年金のみで生活をされていますので、負担増になることには十分かつ丁寧でわかりやすい説明を行い、納得していただく取組みを強く要望いたします。

一方、国においては本年1月に政府・与党の社会保障改革本部において取りまとめられました社会保障と税の一体改革素案で、後期高齢者医療制度の見直しについての法案を本通常国会に提案することとありますが、大阪府後期高齢者医療広域連合としては、85万人を超える被保険者に不安と混乱を生じさせないように、この予算案等に沿って円滑な、そして安定的な制度運営を行っていくことが責務であると考えます。このため、引き続き医療費の適正化対策はもとより、健診の受診率や保険料の収納率の向上に向けた取組みなど、保険者機能の充実により一層努力を重ねていただくよう強く要望し、私の賛成討論といたします。

○小野林議長 西田隆一議員の討論が終わりました。

通告のございました討論は以上です。

これより採決いたします。議案第6号「平成24年度大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療特別会計予算」の件及び議案第7号「大阪府後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例一部改正の件」について、原案のとおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

[賛成者起立]

○小野林議長 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決いたしました。

次に、日程第8、議案第8号「大阪府後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例一部改正の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

濱田事務局長。

[事務局長 濱田邦男君 登壇]

○濱田事務局長 議案第8号、大阪府後期高齢者医療広域連合職員の給与に関する条例の一部改正につきましてご説明いたします。

議案書4ページをお開き願います。

本条例の一部改正は、大阪府の職員の給与に関する条例の一部改正に伴う改正でございます。改正条例につきましては、第12条第3項におきまして、職員の扶養親族のうち、配偶者に係る扶養手当の月額を1万5,000円から1万3,800円へ、配偶者を除く扶養親族に係る扶養手当の月額を

6,000円から6,500円へと改正いたしております。また、第14条第1項及び第2項におきましては、住居手当の支給対象者を借家、借間入居職員のみへと改正いたしております。

施行期日につきましては、平成24年4月1日といたしております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○小野林議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第8号について、発言の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第9、議案第9号「大阪府後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例一部改正の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

濱田事務局長。

〔事務局長 濱田邦男君 登壇〕

○濱田事務局長 議案第9号、大阪府後期高齢者医療広域連合議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の一部改正につきましてご説明いたします。

議案書5ページをお開き願います。

本条例の一部改正は、障害者自立支援法の一部改正に伴う改正でございます。改正条例につきましては、第15条第1項第2号におきまして、改正前障害者自立支援法の第5条第3項の次に新たに重度の視覚障害者に対する移動支援であります同行援護の規定が追加されたことに伴いまして、同条第4項から第22項がそれぞれ改正法同法同条第5項から第23項に改正されたことによりまして、所要の規定整備を行うものでございます。

施行期日につきましては公布の日からといたしております。

説明は以上でございます。よろしくご審議賜りますようお願い申し上げます。

○小野林議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第9号について、発言の通告はございませんので、これより採決いたします。

お諮りいたします。本件は原案のとおり可決することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」の声あり〕

○小野林議長 ご異議なしと認めます。よって、本件は原案のとおり可決されました。

次に、日程第10、議案第10号「大阪府後期高齢者医療広域連合第二次広域計画作成の件」を議題といたします。

提案理由の説明を求めます。

濱田事務局長。

〔事務局長 濱田邦男君 登壇〕

○濱田事務局長 議案第10号「大阪府後期高齢者医療広域連合第二次広域計画作成の件」につきましてご説明いたします。

議案書 6 ページをお開き願います。

広域計画は、広域連合及び広域連合を組織する市町村の事務運営の指針とするとともに、後期高齢者医療制度の事務を総合的かつ計画的に処理するために、地方自治法第291条の7の規定に基づいて作成するものであります。当初の計画は、平成19年7月に作成し、計画期間を5年と定めたことから、平成23年度までの計画となっております。このため、今般平成24年度からの第二次広域計画を作成いたしますが、広域計画の改定に当たりましては、同条第6項の規定により議会のご議決が必要となりますことから、ご提案申しあげます。

それでは、第二次広域計画の構成についてでございますが、広域計画の趣旨や制度の現状と課題について記載するとともに、計画の柱となります後期高齢者医療制度の実施に関連して、広域連合及び関係市町村が行う事務として、基本方針及び事業計画について記載いたしております。また、第二次広域計画の期間につきましては平成24年度からとし、改定は5年を単位といたしております。

ご説明につきましては以上でございます。よろしくご審議いただきますようお願い申し上げます。

○小野林議長 提案理由の説明が終わりました。

議案第10号については、質疑の通告がありましたので、これを許可いたします。

森西正議員。

〔14番 森西 正君 登壇〕

○森西議員 摂津市の森西正でございます。

通告に従いまして、第二次広域計画における医療費適正化の推進について質問をさせていただきます。

8ページの3、後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町村が行う事務の1、基本方針の中で、医療費の適正化の推進において、医療費の増大が続く中、適切な医療の効率的な提供を図るには、医療費の適正化が最重要課題であり、適正化に向けた取組みを積極的に推進しますとなっておりますけれども、具体的にどのように適正化を推進していこうとお考えなのかお聞きをします。

○小野林議長 森西議員の質疑が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

事務局。

〔給付課長 奥山芳人君 登壇〕

○奥山給付課長 給付課長の奥山でございます。

ただ今の森西議員のご質問にお答えいたします。

医療費適正化についてでございますが、被保険者の増加や高齢化、医療の高度化などに伴いまして、給付費は年々増加しており、給付費の増加は保険料や保険財政に影響を与えることとなります。そのため、医療費の増加の抑制を図るものとして各種の医療費適正化を行っております。

主なものといたしまして、1点目は、ジェネリック医薬品の利用促進でございます。従来より



全被保険者に対し利用カードを送付しておりますが、平成24年1月に生活習慣病等慢性疾患のお薬を長期間処方されている方を対象に、ジェネリック医薬品利用差額通知を約1万1,000人の方に送付いたしました。

2点目は、重複・頻回受診訪問指導でございます。これは、同一傷病について、レセプトが1カ月当たり5枚以上ある方、同一疾病について1カ月当たり15回以上の受診がある方を対象に訪問し、医療に関する相談や指導を行うものでございます。23年度は全市町村を対象に延べ2,000人を予定して実施しております。

3点目は、医療費通知の送付でございます。被保険者の健康意識の向上を目的といたしまして、4カ月分ずつ年3回全被保険者を対象に送付しております。記載内容は、医科、歯科、調剤、柔整、マッサージ等の受診履歴及び金額等を掲載しております。

4点目は、レセプトの二次点検でございます。単月の内容点検のほか、同一医療機関での入院と外来についての診療報酬計算を点検する横覧点検、同一医療機関に同一疾病で受診している患者の複数月にわたって点検する縦覧点検を実施しております。また、1,500点以上の調剤レセプトにつきましては、医科、歯科、レセプトとの突合点検を行っております。

以上でございます。

○小野林議長 答弁が終わりました。

再質疑どうぞ。

[14番 森西 正君 登壇]

○森西議員 ご答弁いただきましたけれども、2の事業計画の(2)の医療給付に関することの中におきましても、後期高齢者医療給付の審査・支払及びレセプトの点検・保管、医療費通知の実施、重複・頻回受診訪問指導の実施、ジェネリック医薬品の普及促進、第三者行為等求償事務の実施、不正・不当利得への対応は、広域連合の責任において行うというふうになっております。ジェネリック医薬品の普及促進を医師会の協力を得ながら医療給付の抑制を図ってきたということは、今までの議会をはじめその他の場所においてもご説明をいただいておりますので、承知は十分いたしております。ジェネリック医薬品の普及促進による医療給付の抑制の効果以上に、保険給付費が増加しているのが現状であります。

先ほど可決されましたが、平成24年度特別会計の予算において、保険給付費が8,983億8,672万1,000円、前年度の平成23年度の当初予算の保険給付費が8,397億2,916万4,000円でありますから、平成23年度から平成24年度では586億5,755万7,000円もの増額となっております。平成22年度当初予算の保険給付費は7,829億7,209万円、平成22年度から平成24年度では1,154億1,463万1,000円もの増加となっております。保険給付費の急激な増大は、大阪府後期高齢者医療広域連合だけの問題ではなく、全国の後期高齢者医療広域連合、さらに国民健康保険、共済組合など社会保険制度のあり方の問題でもあります。

今さら私が申しあげることもない大きな問題でありますけれども、今までジェネリック医薬品の普及促進が行われ、今後も普及促進を実施していくということですが、根本的な問題としては、保険給付費、医療給付費の抑制、適正化をどのように図っていくかだというふうに思い

ますけれども、その点の対策をどのようにお考えなのかお聞きをします。

○小野林議長 事務局、答弁。

〔給付課長 奥山芳人君 登壇〕

○奥山給付課長 医療費適正化対策を確実に実施することとしておるところでございますが、とりわけジェネリック医薬品の利用差額通知を重点的に実施することを考えておりまして、来年度におきましては送付回数を年2回とし、対象者も約2倍の約2万人に拡大し、送付してまいりたいと考えております。また、疾病の早期発見、早期治療や予防の観点から、健康診査や人間ドックを実施しているところではありますが、さらなる受診率向上に向けて努めているところでございますが、医療機関からの受診勧奨を行うなど府医師会との連携に努め、一層の充実に努めてまいりたいと考えております。

いずれにいたしましても、毎年増加する医療給付費の伸びをできる限り抑制することにより、後期高齢者医療制度の財政の安定的運営に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○小野林議長 答弁が終わりました。

再々質疑、どうぞ。

〔14番 森西 正君 登壇〕

○森西議員 それでは、3回目の質問をさせていただきますけれども、急性疾病に対する医療の進歩が著しく、以前であればあきらめていた病態が、完治とは言えないまでも、日常の生活ができるまでに改善されるようになり、平均寿命も伸びております。一方で、糖尿病や高血圧などの慢性疾患は、検査値を正常化する薬はありますが、疾患そのものを治す薬はありません。そこで、メタボ健診の普及に象徴されるように、慢性疾患にならないための予防治療というものが推奨されるようになってきました。慢性疾患にならないように日常生活に気をつけましようと言っているうちはよいのですけれども、検査の異常値を正常化させるために、この薬、あの薬を飲みましようということが問題であります。このことは、被保険者の医療費の負担軽減を図るため、ジェネリック医薬品の普及促進に至っていることがその象徴であろうと思います。

現代医療は、検査によって病気を発見すること、検査数値が基準値から外れていればその基準値内にすること、表に既に現れている症状があればそれを消すことを治療だと思っているところがあります。また、病院は機械化され、医療機械や設備、施設がないと病院と医療が成り立たない時点まで来ております。実際、経営破綻した病院も増えておりますし、地方では閉鎖された病院も珍しくありません。このように、産業化した医療のあり方では年々医療費が増大するのは当然でありますし、高齢化している今日では保険給付費や医療給付費が増えるのは止むを得ないことであります。しかしながら、このまま止むを得ないということで済ませては決していけない問題であります。

ご答弁では、保険給付、医療給付の抑制にはさらに健康診査受診率向上などの予防健診に力を注いでいくということでもありますけれども、私も病気を予防し、健康を維持し、生活の質を高める予防医学は最重要であると考えております。さらに私は、直接患者、医療に携わる医師並びに

医療機関が適切な医療や医薬品を処方されているかが問題であると思います。社会的に過剰医療も問題視されております。治療中心医療から予防、健康管理、生活指導などにシフトを変えるべきであり、このことは多くの医師、医療関係者も否定はしません。要望とさせていただきますけれども、直接患者に携わる医師、医療機関をはじめ医師会には適切な医療や医薬品の処方に努めていただき、予防医療に重点を置いていただきたい。産業化した医療のあり方を変えていただき、保険給付費、医療給付の抑制にご協力をいただきという声がこの議会であったということをお伝えしていただきたいというふうに思います。

ジェネリック医薬品の普及促進に関しましては、医師会にご理解とご協力をいただくまでに時間がかかったというふうに伺っております。今後、早急に広域連合と医師会との間で私が申しあげた点についてぜひご協議をいただきたいということを要望として、質問を終えたいというふうに思います。

○小野林議長 質疑については以上です。

本議案につきましては、日程第7での松本雪美議員の討論により、反対の意思を表明されておりますので、起立による採決をいたします。

議案第10号「大阪府後期高齢者医療広域連合第二次広域計画作成の件」について、原案のとおり可決することに賛成の方の起立を求めます。

[賛成者起立]

○小野林議長 起立多数であります。よって、本件は原案のとおり可決いたしました。

次に、日程第11、一般質問を行います。

質問の通告がございますので、通告順にこれを許可いたします。

まず、松本雪美議員。

[16番 松本雪美君 登壇]

○松本雪美議員 平成24年1月6日に閣議報告で後期高齢者医療制度の廃止に向けた見直しのための法案を提出すると、こういう報告がございましたけれども、後期高齢者医療広域連合についてはこの点についてどのように考えておられるのかお聞かせください。

○小野林議長 松本雪美議員の質問が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

事務局。

[事務局次長兼総務企画課長 吉田真一君 登壇]

○吉田事務局次長兼総務企画課長 松本議員からのご質問にお答え申し上げます。

本年1月6日に政府・与党社会保障改革本部におきまして、社会保障と税の一体改革素案が決定されたところでございます。内容といたしましては、高齢者医療制度の見直しにおきまして、高齢者医療改革会議の最終取りまとめを踏まえ、見直しを行うこととされているものでございます。具体的な内容につきましては、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出するとされているところでございます。

いずれにいたしましても、現行制度の運営を担います当広域連合といたしましては、国の動向

を注視し、広域連合議会の皆様方並びに関係市町村のご理解とご協力を賜りながら対応するとともに、現行の法令等に基づきまして約85万人の被保険者の方々が安心して医療を受けられるよう、安定的かつ円滑な事業運営に努めてまいりたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○小野林議長 松本雪美議員。

[16番 松本雪美君 登壇]

○松本雪美議員 今お聞かせいただきました。要望に切りかえてもう一度述べたいと思います。

後期高齢者医療制度の廃止に向けた見直しのための法案という意味は、廃止の方向で動いているという理解でいいんだと、このように私は解釈しておりますが、後期高齢者医療制度のもとで医療費の患者負担は、75歳以上については1割負担、前期高齢者の70歳から75歳の患者負担は2割負担と決めていたが、毎年2,000億円の予算措置をして1割負担に凍結されている。24年度は予算措置を継続するが、平成25年度以降の取扱いについては25年度の予算編成の過程で検討するのこういう閣議報告であったということでもあります。直接この広域連合には関係ないことでありますけれども、70歳を超えるとだれもが医療抜きには生きていけないような実態に追いやられますし、にもかかわらず75歳を輪切りにした後期高齢者の医療保険制度は高齢者を差別するものであると言わざるを得ません。高齢者医療制度はあいまいなままで、前期高齢者だけの負担だけを2割にするということは避けてほしいと思います。これ以上高齢者に負担増を押しつけることは避け、後期高齢者医療制度を早急に廃止して、新たに高齢者を守る保険制度の確立をするまで凍結を望むところであります。

今、国会では社会保障と税の一体改革という形で議論が交わされておりますが、税は10%の消費税増税で13兆5,000億円の財源ができると言われております。社会保障の充実には2兆7,000億円だけを使う。一方で、社会保障、27年度までは2兆7,000億円削るという、こういう中身が新聞で掲載されておりました。中身は、年金を切り下げ、介護保険料は引き上げ、サービスは削減する。後期高齢者医療保険料も国負担金を引き下げて、さらに保険料を引き上げなくてはならない。前期高齢者医療費の負担も削減するという、こういうあらかたの説明が載っておりましたが、年金の支給年齢が68歳から70歳に引き上げられれば、さらに68歳までの影響額は6兆円、70歳までの影響額は4兆円、加えて10兆円の削減が実施される。年金の減額と保険料の値上げ、消費税増税で、1カ月分であれば年金で17万5,000円が消えてしまうという計算になっているということでもあります。高齢者にとっては大変な社会保障と税の一体改革であると言わざるを得ません。もうこれ以上削られたら生きていけないと、国民は苦しい声を発しています。

政府は、社会保障を切り捨てながら消費税増税を押しつけるというのが今回の一体改革の正体であります。増税をするというならば、まず富裕層、利益を得た大企業から税の応分の負担をしてもらうこと、また無駄な大型公共事業を中止する、5兆円もの軍事費のうちアメリカへの思いやり予算をまず削る、1機100億円もするような戦闘機の購入などを見直す、また政党助成金320億円もカットすれば財源を生み出せるのではないか。社会保障の再生計画もそうすれば作れるし、後期高齢者医療制度も税と社会保障の一体改革の犠牲にならずに済むので

はないでしょうか。国民の納めた税金は国民の命や暮らしを守ることに使うべきであって、憲法25条の精神である国民の最低生活を国が守ること、すべての国民は文化的な生活を保障することが基本だというこのような立場に立って、もっと現実的に何をすれば国民が救われるのか、政治の構造を根本から見直すことこそ国民の幸せにつながるということを真剣に考えてもらえるように政府には答えを出していただきたい。また、後期高齢者医療広域連合の皆さんにおきましても、これ以上高齢者に負担をかけることのないように、先ほどからも討論でもありましたけれども、高齢者を守るために医療費の削減などについてもぜひ取り組んでいただきたいということを述べさせていただきます、質問を終わりたいと思います。ありがとうございました。

○小野林議長 松本雪美議員の質問は終わりました。

続きまして、森西正議員、質問願います。

〔14番 森西 正君 登壇〕

○森西議員 それでは、高額療養費の外来診療現物給付化について質問させていただきます。

平成24年4月1日から被保険者の医療機関等での窓口負担を軽減するため、従来入院診療に加え、外来診療についても同一医療機関等での同一月の窓口負担が自己負担限度額を超える場合は、高額療養費を事後に申請して受給する手続にかえて、窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる取扱いができるようになりましたということですけれども、この中に、周知方法といたしましては市町村広報紙に掲載を依頼しておりますが、医療機関や市町村窓口用のポスターを作成する予定だというふうになっております。周知方法を大阪府後期高齢者医療広域連合から全被保険者に行う予定はないのかお聞きをします。

○小野林議長 森西正議員の質問が終わりました。

これより理事者の答弁を求めます。

事務局。

〔給付課長 奥山芳人君 登壇〕

○奥山給付課長 ただ今の森西議員のご質問にお答えさせていただきます。

高額療養費における外来診療の現物給付化につきましては、後期高齢者医療制度をはじめとする医療保険におきまして、被保険者の負担の軽減を図るため高額療養費制度がございますが、入院におきましては、患者の一部負担金が負担限度額を超える場合は、負担限度額相当分をお支払いいただくいわゆる現物給付とし、それ以外の外来診療については後日お返しするいわゆる現金給付となっておりますところでございます。しかしながら、外来診療におきましても、医療の高度化等によりまして患者の一部負担金が高額になりつつあることから、入院診療と同様に本年の4月1日以降の受診から現物給付化を実施することとなりました。

この周知方法といたしましては、市町村広報紙に掲載を依頼するとともに、ポスターを作成し、市町村窓口や大阪府医師会等の協力を得まして、医療機関及び薬局に掲示していただくこととなっております。議員のご指摘のとおり、全被保険者に周知が必要だと考えておりまして、広域連合のホームページの掲載やお知らせのリーフレットを作成し、4月の健康診査の受診券送付時に同封するとともに、7月の被保険者証の一斉更新の際に同封する後期高齢者医療制度のしおりに

掲載し、全被保険者にお知らせする予定でございます。

以上でございます。

○小野林議長 森西議員。

〔14番 森西 正君 登壇〕

○森西議員 ご答弁で、全被保険者の方々に中に入れてというふうなご答弁でありましたけれども、2月8日付で後期高齢者医療制度担当課長あてに大阪府後期高齢者医療広域連合の給付課長から外来受診における高額療養費の現物給付化に伴う限度額適用・標準負担額減額認定証の勸奨候補者の参考データ提供についてお知らせということで通知をされております。この中には、当広域連合では限度額証の交付については被保険者がみずから申請を行うことを前提としているため、広報紙への掲載等による周知をお願いしているところですが、市町村において独自に勸奨通知を行う場合のために下記のとおり参考データを配信することにいたしましたのでお知らせしますということで、参考データは勸奨候補者のリスト、限度額証交付簿、8,000円を超す一覧表と4月以降交付のチラシというふうに通知をされておられますけれども、その点、各市町村に対しての改めての通知等どのようにお考えなのかお聞きをします。

○小野林議長 事務局、答弁。

〔給付課長 奥山芳人君 登壇〕

○奥山給付課長 高額療養費に係る外来診療の現物化におきましては、非課税世帯である低所得者の方は負担限度額が低く設定されていることから、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の提示が必要となっております。市町村の国民健康保険との関係で、一部の市町村におきましては、市民サービスとして低所得者に勸奨通知を送付しているところもございます。低所得者の方につきましては大阪府内に現在約38万人おられ、当広域連合におきましては該当されると想定される被保険者の抽出は、病名での抽出はシステム上どうしても困難でありまして、特に被保険者の多い市におきましては低所得者に個別の勸奨通知を送付することも同様に困難な状況にあります。このため、市町村窓口や医療機関等にポスターの掲示を依頼しておるところでございますが、先ほど述べましたとおり、リーフレットを作成して全被保険者に送る、またしおりに掲載するという形を考えておるところでございます。市町村に対しましても低所得者の方のデータですね、これを提供して利用していただく、参考にしていただくというところやっております。

今後とも引き続き市町村との連携を密にしながら、被保険者への周知に努めてまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

○小野林議長 森西議員。

〔14番 森西 正君 登壇〕

○森西議員 4月1日から実施ではありますけれども、夏に被保険者全員に本算定の通知というものも出されますので、一緒にそのチラシを同封するというのも可能であると思えますし、今回的高額療養費の外来診療現物給付化のチラシだけでなく、他の連絡や案内など市町村がみずから市町村ごとの独自の勸奨通知というふうなことであったりとか、みずから審査を行うことを前

提とするものというふうなことであったり、そういうふうなものでもやはり全被保険者に通知をすべきであるというふうには私は思います。府民であるならば、違う市町村であっても同じサービスを提供されること、市町村ごとでサービスの温度差がないようにしていただくことをお願いして、質問を終わりたいというふうに思います。

○小野林議長 森西正議員の質問は終わりました。

以上をもちまして、本定例会に付議されました案件の審議はすべて終了いたしました。

広域連合長から閉会のごあいさつがあります。

竹内広域連合長。

[広域連合長 竹内 脩君 登壇]

○竹内広域連合長 大阪府後期高齢者医療広域連合議会の閉会に当たりまして、一言ごあいさつを申し上げます。

今回の定例会におきましては、上程議案についていずれも原案どおりご議決を賜り、厚くお礼を申し上げます。

なお、平成24年度以降の保険料の改定につきましては、大阪府の予算と関連するわけですが、府の予算編成の動向等を見極め、できる限り速やかに被保険者の方々にもご理解いただきますよう広報周知に努めてまいりたいと考えております。

議員の皆様方におかれましては、引き続き格別のご指導、ご支援を賜りますようよろしくお願い申しあげ、閉会のごあいさつとさせていただきます。

本日はありがとうございました。

○小野林議長 これをもちまして、平成24年第1回大阪府後期高齢者医療広域連合議会2月定例会を閉会いたします。

午後3時12分 閉会

地方自治法第123条第2項の規定により、本会議の顛末を証するため、ここに署名する。

大阪府後期高齢者医療広域連合議会

議 長 小野林 治三夫

署 名 議 員 松 本 雪 美

署 名 議 員 長 畑 浩 則